

MANEJO DE MALAS NOTICIAS EN ENFERMERÍA EXTRAHOSPITALARIA A FAMILIARES DE VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁFICO



REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

TRABAJO DE FIN DE GRADO ENFERMERÍA

Autor: Laura Parra Ceacero

Tutor: María Pilar Caminero Luna

Curso: 2021/22

“Mis pies querrán caminar hacia donde estás durmiendo,
pero seguiré viviendo”

Pablo Neruda

ÍNDICE

1. Resumen.....	página 5
2. Abstrac.....	página 5
3. Palabras clave.....	página 6
4. Introducción.....	página 6
5. Pregunta pico.....	página 10
6. Objetivo general.....	página 10
7. Objetivos específicos.....	página 10
8. Metodología.....	página 11
8.1. Diseño.....	página 11
8.2. Muestra.....	página 11
8.2.1. Criterios de inclusión.....	página 11
8.2.2. Criterios de exclusión.....	página 11
8.3. Estrategia de búsqueda.....	página 12
8.4. Tabla de búsqueda.....	página 13
9. Resultados.....	página 14
9.1. Lectura crítica.....	página 14
9.2. Resumen, modelo PRISMA.....	página 16
9.3. Tabla de resultados.....	página 17
10. Discusión.....	página 23
10.1. ¿Cómo es el manejo de malas noticias de los profesionales de enfermería?.....	página 23
10.2. Formación de las enfermeras en el manejo de malas noticias.....	página 24
10.3. Claves para la comunicación de malas noticias.....	página 26

10.4. Afrontamiento de los familiares de víctimas de accidentes de tráfico.....	página 27
11. Conclusiones.....	página 29
12. Implicaciones para la práctica enfermera.....	página 29
13. Reflexiones	página 31
14. Referencias bibliográficas (AP.....	página 32
15. Anexos.....	página 36

1. RESUMEN

El presente Trabajo de Fin de Grado (TFG), se basa en una revisión bibliográfica sobre el manejo de malas noticias de los profesionales de enfermería hacia los familiares de víctimas de accidentes de tráfico.

En el año 2021, fallecieron en España 1.004 personas a causa de accidentes de tráfico, y es el personal de enfermería de la atención de urgencias extrahospitalarias junto con su equipo, los que se encargan de la atención de los familiares de víctimas en accidentes de tráfico cuando se les comunica la mala noticia.

Para la metodología de la búsqueda, se ha realizado una revisión bibliográfica de estudios cualitativos y cuantitativos encontrados y analizados.

El objetivo principal de este trabajo es la manera de implicarse y de cómo realizan la atención los profesionales enfermeros sobre el manejo de comunicación de malas noticias hacia los familiares de víctimas de accidentes de tráfico, y de la implicación como profesionales ante estas situaciones.

Los profesionales de enfermería deben de llevar a cabo una atención lo más rigurosa posible para poder llegar a conectar con el paciente de manera óptima ante este tipo de situaciones difíciles.

2. ABSTRAC

This Final Degree Project (FDP) is based on a bibliographical review on the handling of bad news by nursing professionals towards relatives of victims of traffic accidents.

In 2021, 1,004 people died in Spain due to traffic accidents, and it is the out-of-hospital emergency care nursing staff, together with their team, who are in charge of caring for the relatives of victims of traffic accidents when the bad news is communicated.

For the search methodology, a bibliographic review of qualitative and quantitative studies found and analyzed has been carried out.

The main objective of this work is the way to get involved and how nursing professionals care about the management of communication of bad news to the relatives of victims of traffic accidents, and the involvement as professionals in these situations.

Nursing professionals must carry out the most rigorous care possible in order to connect with the patient in an optimal way in the face of this type of difficult situation.

3. PALABRAS CLAVE

Español: accidentes tráfico, noticias, comunicación, duelo, emergencia, estrés postraumático.

Inglés: traffic accidents, news, communication, grief, emergency, post-traumatic stress.

4. INTRODUCCIÓN

El objetivo de este trabajo está relacionado con el manejo y la actuación por parte del personal de enfermería de las unidades de extrahospitalaria sobre la efectividad en el manejo de la comunicación de malas noticias.

El concepto de noticia se define según la RAE (Real Academia Española) como: “Dato o información nuevos, referidos a un asunto o a una persona” (Noticia | Definición | Diccionario de La Lengua Española | RAE - ASALE, n.d.).

Por otro lado, el concepto de mala noticia (MN) se define: “como una comunicación antes desconocida que altera las expectativas futuras de las personas” (Vázquez González et al., n.d.). A menudo los sanitarios, y en este caso en concreto los enfermeros, se encuentran ante situaciones difíciles que tienen que afrontar para poder dar ciertas noticias que son complicadas de gestionar y de abordar para los pacientes, por ello hay que saber manejar este tipo de situaciones y tener una formación adecuada.

Dentro de los servicios de urgencias extrahospitalarias se establecen características aun más significativas y especiales, como es la comunicación de malas noticias que se dan en situaciones adversas tanto en los pacientes como en los profesionales que se encargan del manejo de estas situaciones, ya que estas no se preven y que surgen de manera imprevista (González-Cabrera et al., 2020).

En los profesionales de enfermería es elemental la comunicación verbal y no verbal, siendo una competencia o capacidad que permite el reconocimiento de las necesidades particulares, el establecimiento de una interacción interpersonal significativa y el cuidado de enfermería. “Así, la comunicación es una de las herramientas básicas para sostener el proceso de "cuidar". Se revela como un eslabón esencial del cuidado al aproximar los sujetos, proporcionando momentos de intercambio, de interés y de preocupación con el

otro” (Oliveira & Simões, 2013).

La profesión de enfermería contempla una mayor implicación y un trato directo con el paciente, con lo cual estas situaciones son de suma importancia, ya que se necesita una formación, una capacitación y unos conocimientos sobre la importancia del cuidado de enfermería en este tipo de pacientes, para el mejor abordaje ante una mala noticia en emergencias. “Las enfermeras tienen un papel importante en el proceso de proporcionar información y ayudar a los pacientes a prepararse y recibir malas noticias y a entender y hacer frente a las malas noticias que se les han dado” (Yazdanparast et al., 2021).

Dentro de los objetivos ya establecidos en la comunicación de malas noticias hay que destacar algunas bases primordiales a la hora de abordarlas:

- Valorar y examinar qué información y qué espera el paciente de todo lo que esta pasando.
- Saber hasta qué punto es capaz de saber y de entender el paciente, ofreciendo en todo momento lo que precise de ello.
- Dar apoyo emocional y ofrecer acompañamiento.
- Hacer partícipe al paciente en todo momento, mediante el trabajo en equipo.(Bascuñán R., 2013)

La comunicación de la realidad, refiriéndose a una mala noticia, es una situación de especial dificultad en la práctica profesional, que conlleva grandes secuelas en la experiencia de la patología de pacientes y parientes. Tomando en cuenta estas pautas como primordiales, pero no suficientes, se enfatiza la colaboración activa que tiene el profesional en este proceso comunicativo, y por consiguiente la relevancia de su autoconocimiento y autocuidado (Bascuñán R., 2013b).

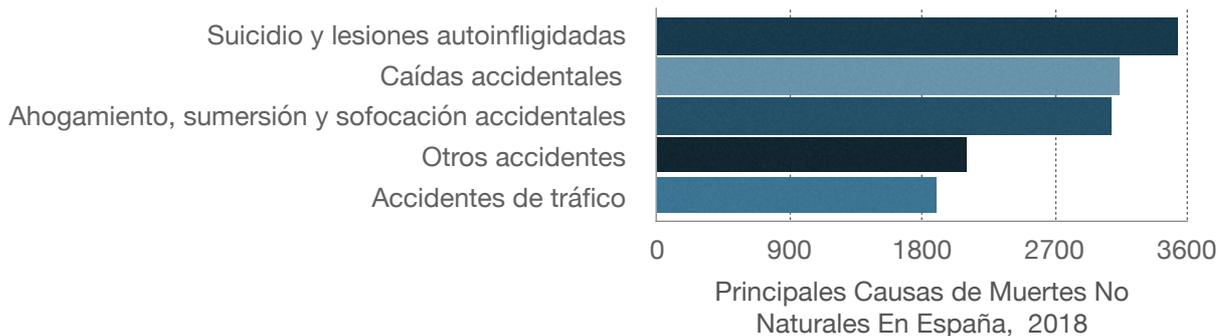
Los servicios de urgencias y emergencias extrahospitalarias muestran unas propiedades especiales. El carácter súbito e imprevisto con que sobrevienen la situación y su desenlace, lleva consigo una enorme carga emocional en los familiares de la víctima, la cual, influye en cómo se deben de transmitir las malas noticias. Dicho proceso, debido a su peculiaridad se lleva a cabo de un modo diferente a aquellas situaciones en la que la transmisión de una mala noticia están mas estudiadas, como pueden ser en un servicio de cuidados paliativos (Vázquez González et al., n.d.b).

El personal de enfermería, asume que son ellos los que más contacto y cercanía tienen con los pacientes y parientes, y son quienes hacen frente a las reacciones de negación y evasión de los pacientes frente a su situación, por lo tanto se hace referencia a la necesidad de saber reaccionar y tratar estas posibles reacciones (Vázquez González et al., n.d.c).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “cada año, las colisiones causadas por el tránsito causan la muerte de aproximadamente 1,3 millones de personas” (Traumatismos Causados Por El Tránsito, n.d.). “Los traumatismos debidos a los accidentes de tráfico/tránsito son la causa de mortalidad principal entre los niños y los jóvenes de cinco a 29 años” (Traumatismos Causados Por El Tránsito, n.d.).

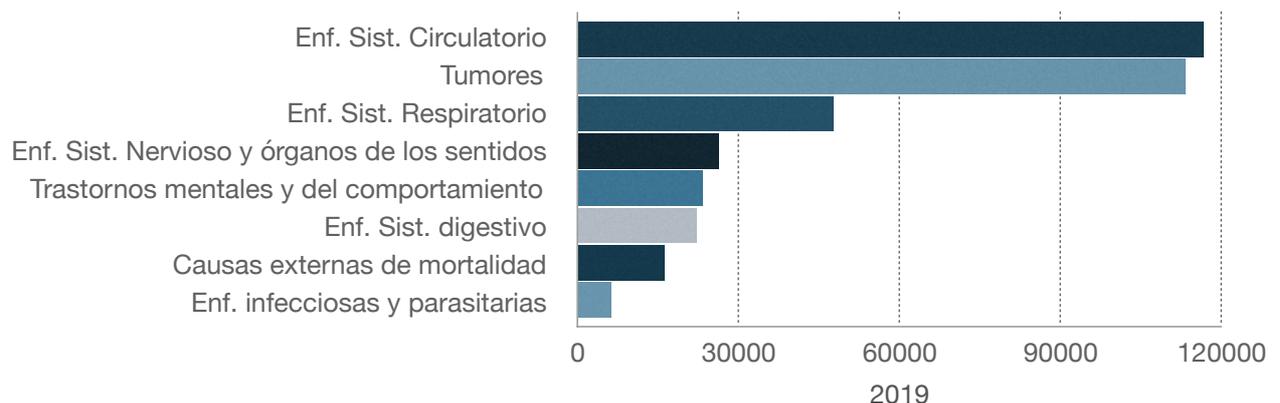
Los accidentes de tráfico son la quinta causa de muerte no natural, año 2018. (4).

Fuente 1. Gráfica 1 (Fuente: Principales Causas de Muertes No Naturales En España, n.d.



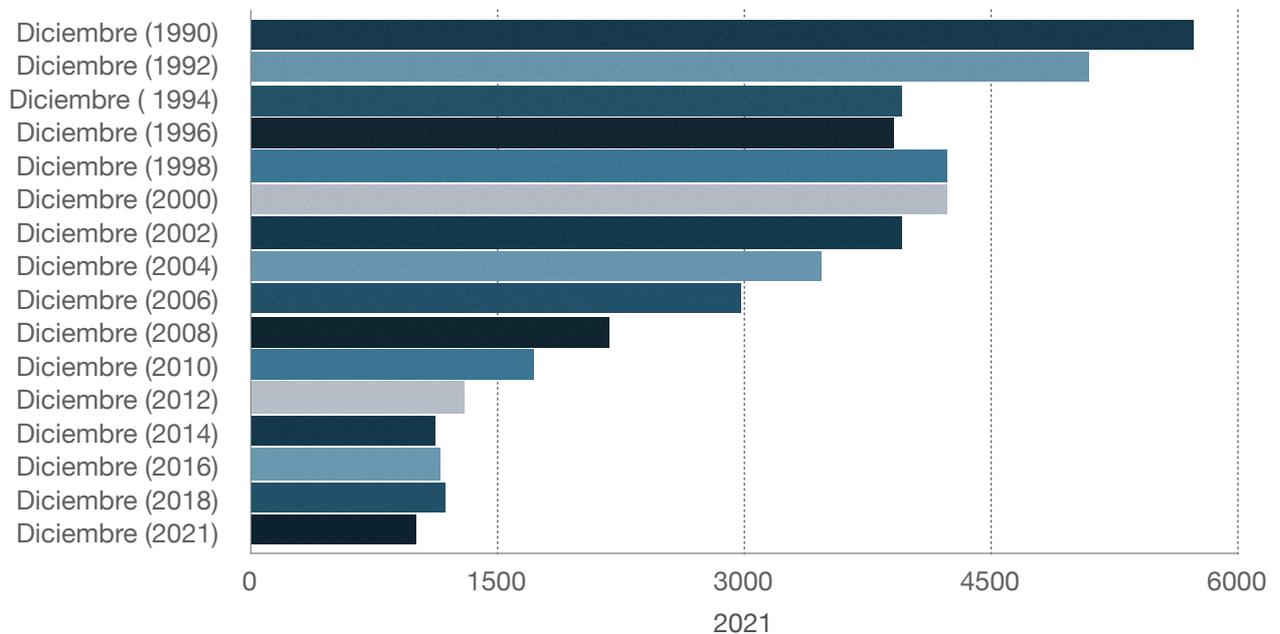
Ocupan el séptimo puesto entre las causas de muerte en España, años 2019 y 2020.(5).

Fuente 2. Gráfica 2 (Fuente: ¿De Qué Mueren Los Españoles? Causas de Muerte, Datos y Estadísticas, n.d.)



En el 2021, en España, se han cobrado la vida de 1004 personas en las carreteras por accidentes de tráfico (6).

Fuente 3. Gráfica 3 (Fuente: Accidentes de Tráfico, En Datos y Estadísticas, n.d.):



La labor de la enfermería es sumamente importante a la hora de comunicar este tipo de noticias. Cuando un enfermero de extrahospitalaria llega a un lugar de intervención con todo su equipo y tienen que comunicar una mala noticia a una familia, es muy importante tener unas habilidades comunicativas sin olvidarse de la parte humana y empática que se debe tener siempre, y más en este tipo de intervenciones.

Muchas veces, no se tiene tan en cuenta lo que hay detrás de los accidentes de tráfico, pero si se mira más allá y todo lo que esto conlleva, se puede observar el daño emocional que supone para los familiares que reciben la mala noticia ante un ser querido que ha fallecido en un accidente de tráfico.

Por lo tanto, es muy importante una buena comunicación a la hora de dar malas noticias a familiares, para así mejorar el afrontamiento ante situaciones difíciles.

5. PREGUNTA PICO:

- ✱ **P: Paciente/Problema:** Familiares de víctimas de accidentes de tráfico .
- ✱ **I: Intervención:** Manejo de malas noticias de enfermería extrahospitalaria.
- ✱ **C: Comparación:** Efectividad del manejo de malas noticias en ámbito extrahospitalario, en familiares de víctimas de accidentes de tráfico basado en la evidencia científica.
- ✱ **O: Outcome/resultado:** Un mejor manejo de malas noticias de los profesionales de enfermería hacia los familiares de víctimas de accidentes de tráfico.

6. OBJETIVO GENERAL

- Conocer la efectividad sobre el manejo de malas noticias de los profesionales de enfermería hacia los familiares de víctimas de accidentes de tráfico.

7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir cómo es la comunicación de los profesionales de enfermería extrahospitalaria hacia los familiares de víctimas de accidentes de tráfico.
- Valorar el afrontamiento de los familiares de víctimas de accidentes de tráfico tras recibir una mala noticia.

8. METODOLOGÍA

8.1. Diseño:

Para el diseño de este trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica sobre la información disponible en las bases de datos sobre el manejo de malas noticias. La revisión se ha llevado a cabo mediante estudios cualitativos y cuantitativos, para poder realizar un resumen sobre la información que existe, y poder llevar a cabo la recopilación de la información extraída.

8.2. Muestra:

Este trabajo trata de una revisión bibliográfica mediante la búsqueda de datos epidemiológicos y de artículos basados en la evidencia científica, los cuales se muestran a continuación con más detalle, siendo recogidos de bases de datos como PUBMED, CINAHL, SCIELO, MEDLINE y SCIEDIRECT.

La población elegida en este caso han sido profesionales de enfermería y profesionales sanitarios dedicados al sector de la emergencia extrahospitalaria que puedan aportar sus experiencias y conocimientos a la hora de manejar malas noticias.

Los artículos encontrados son tanto a nivel nacional como internacional, esto hace llegar a la conclusión de que el manejo de las malas noticias se tienen en cuenta en multitud de países. Para este trabajo se utilizaron estudios procedentes de los siguientes países: Brasil, Irán, España, Bélgica, Australia, Dinamarca, Países Bajos, Perú, Chile, EE.UU, Portugal y Italia.

8.2.1. Criterios de inclusión:

- Fecha de publicación: 2013 - 2021, se ha tenido que ampliar la fecha a estudios más antiguos, ya que no existían suficientes estudios actualizados.
- Texto completo, para poder leer todo el artículo y comprobar si se adapta a mis objetivos.
- Idioma español e inglés.

8.2.2. Criterios de exclusión:

- Artículos de opinión.
- No limitar zona geográfica.

8.3. Estrategia de búsqueda:

En esta tabla se recoge los descriptores en español y en inglés obtenidos de DECS, y que han sido utilizados para poder realizar las búsquedas.

Por un lado se utilizó un lenguaje natural, y tras saber cuales eran las palabras oportunas se realizó la búsqueda de los descriptores en español y cuales eran los descriptores en inglés.

Tabla 1 (Fuente propia):

Lenguaje natural	Descriptor español	Descriptor Inglés
Urgencias	Urgencias Médicas	Emergencies
Adaptación psicológica	Adaptación Psicológica	Adaptation, Psychological
Accidentes de tráfico	Accidentes de Tránsito	Accidents, Traffic
Comunicación	Comunicación	Communication
Noticia	Noticias	News
Muerte	Muerte	Death
Duelo	Duelo	Grief
Trastorno de estrés postraumático	Trastornos por Estrés Postraumático	Stress Disorders, Post-Traumatic
Familiares	Familia	Family
Causa de muerte	Causa Básica de Muerte (muerte)	Underlying Cause of Death

8.4. Tabla de búsqueda:

A continuación, se muestra la tabla de búsqueda para la bibliográfica utilizada.

Aquí se puede observar con más detalle los descriptores utilizados, los limitadores que se han usado y el numero de resultados totales que se han ido encontrado, así como los números de resultados tras la lectura crítica y los resultados que se han seleccionado que son válido y serán utilizados para la realización de la revisión sobre el tema seleccionado.

Tabla 2 (fuente propia):

BASE DE DATOS	DESCRIPTOR S/ OPERADORES	LIMITADORE S/ FILTROS	Nº DE RESULTAD OS TOTALES	Nº DE RESULTADOS TRAS LECTURA DE RESUMEN	Nº DE RESULTADOS TRAS LECTURA CRÍTICA	RESULTADOS SELECCIONAD OS
SCIELO	muerte or comunicación and emergencia	article	17	5	1	1
MEDLINE	bad news AND emergency	2016-2022 Full text English, Spanish	35	7	4	2
CINAHL	bad news AND emergency	2016-2022 Full text English, Spanish	12	5	3	2
CINAHL	comunicacion AND death AND emergency	2016-2022 English	27	8	4	2
PUBMED	((Post- Traumatic) AND (Death)) AND (Traffic accidents)	2017-2022 Full text	19	6	4	1
SCIENCE DIRECT	malas noticias AND comunicacion	2013-2022 Research articles	175	20	10	6
SCIENCE DIRECT	communication AND bad news AND family	2017-2022 Research articles Patient Education and Counseling	73	11	6	3
CINAHL	communication AND bad news AND family	2013-2022 Full text	80	15	10	2

9. RESULTADOS

9.1. Lectura crítica

En la siguiente tabla se muestra los resultados tras la lectura crítica realizada con las plantillas CASPe.

Se han utilizado 2 tipos de de plantillas, la primera para el tipo de estudio cualitativo y otra para los estudios de cohortes.

En el apartado “ANEXOS” se pueden observar 2 ejemplos expuestos más detalladamente. Se expone el Anexo 1 y el Anexo 2, el nombre del estudio y de sus autores, y las plantillas contestadas a sus referentes preguntas.

Lectura crítica con metodología CASPe, Tabla 3 (fuente propia):

AÑO/AUTOR	CUESTIONARIO	BLOQUE A	BLOQUE B	BLOQUE C
Rocha Oliveira, T., & Faria Simões, S. M. (2013)	Estudio cualitativo			
Yazdanparast, E., Arasteh, A., Ghorbani, S. H., & Davoudi, M. (2021)	Estudio cualitativo y cuantitativo	 	 	
Manuel González-Cabrera Ana Raquel Ortega-Martínez, Juan Miguel Martínez-Galiano, Antonio Hernández-Martínez, Laura Parra-Anguita and Antonio (2020)	Estudio cualitativo y cuantitativo	 	 	
Servotte, J. C., Bragard, I., Szyld, D., van Ngoc, P., Scholtes, B., van Cauwenberge, I., Donneau, A. F., Dardenne, N., Goosse, M., Pilote, B., Guillaume, M., & Ghuysen, A. (2019)	Estudio cualitativo y cuantitativo	 	 	
Min, A. A., Spear-Ellinwood, K., Berman, M., Nisson, P., & Rhodes, S. M. (2016)	Estudio cualitativo y cuantitativo	 	 	
Gerace, A., Giles, T., Breaden, K., Hammad, K., Drummond, C., Bradley, S. L., & Muir-Cochrane, E. (2021)	Estudio cualitativo			
Campos, A., Ernest, E. v., Cash, R. E., Rivard, M. K., Panchal, A. R., Clemency, B. M., Swor, R. A., & Crowe, R. P. (2020)	Estudio cualitativo y cuantitativo	 	 	

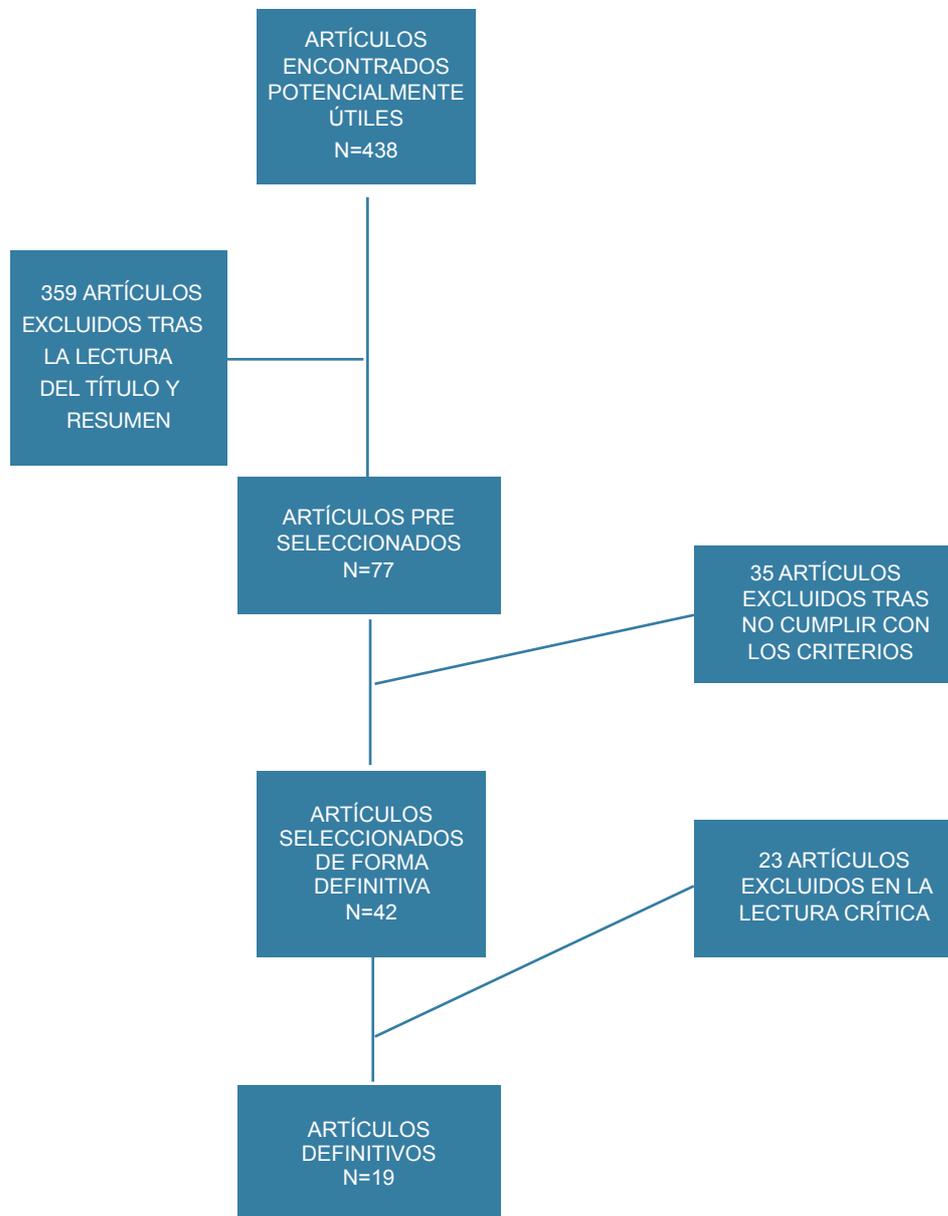
AÑO/AUTOR	CUESTIONARIO	BLOQUE A	BLOQUE B	BLOQUE C
Djelantik, A. A. A. M. J., Aryani, P., Boelen, P. A., Lesmana, C. B. J., & Kleber, R. J. (2021)	Estudio cualitativo y cuantitativo	 	 	 
Fernández-Aedo, I., Pérez-Urdiales, I., Unanue-Arza, S., García-Azpiazu, Z., & Ballesteros-Peña, S. (2017)	Estudio cualitativo			
Higueras, G. M., Pacheco Tabuenca, T., José García-Ochoa Blanco, M., & Leis, C. C. (2016)	Estudio cualitativo y cuantitativo	 	 	 
Grau, A., Toran, P., Zamora, A., Quesada, M., Carrion, C., Vilert, E., Castro, A., Cerezo, C., Vargas, S., Galí, B., & Cordon, F. (2017)	Estudio cuantitativo			
Ortega-Galán, Á. M., & González-de Haro, M. D. (2017)	Estudio cualitativo			
Shibao Miyasato, H., Armijo Rivera, S., Mas Ubillús, G., Sarabia Arce, S., & Meyer, E. C. (2021)	Estudio cualitativo y cuantitativo	 	 	 
Rawlings, D., Winsall, M., Yin, H., & Devery, K. (2021)	Estudio cuantitativo y cuantitativo	 	 	 
Barbosa, M., Del Piccolo, L., & Barbosa, A. (2019)	Estudio cualitativo y cuantitativo	 	 	 
Moura, D., Costa, M. J., Pereira, A. T., Macedo, A., & Figueiredo-Braga, M. (2022)	Estudio cualitativo y cuantitativo	 	 	 
Ahmed, S. A., Ashry, S. K., & Widdershoven, G. (2019)	Estudio cualitativo y cuantitativo	 	 	 
Rassin, Michal; Dado, Keren Paz; Avraham, Miri (2013)	Estudio cualitativo y cuantitativo	 	 	 

AÑO/AUTOR	CUESTIONARIO	BLOQUE A	BLOQUE B	BLOQUE C
Gold, R., & Gold, A. (2021)	Estudio cualitativo			

9.2. Resumen, modelo PRISMA

De los 54 resultados encontrados, se seleccionaron finalmente 19 artículos válidos para poder realizar el estudio en función a la búsqueda, pero todos los artículos que se excluyeron fue tras una exhaustiva lectura crítica y por no cumplir los requisitos esperados.

Fuente 4. Diagrama de prisma (Fuente propia):



9.3. Tabla de resultados:

En la siguiente tabla se muestra un desglose más amplio y preciso sobre los artículos encontrados, validados y utilizados para la realización de este trabajo.

Tabla de resultados, Tabla 4 (fuente propia):

TÍTULO	AUTORES	AÑO	OBJETIVOS DEL ESTUDIO	DISEÑO DEL ESTUDIO	ÁMBITO/ POBLACIÓN DE ESTUDIO	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee DOI: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es	Rocha Oliveira, Thalita; Faria Simões, Sonia Mara	2013	Investigar cómo objetivo la comunicación entre la enfermera y el paciente en las Unidades de urgencias 24h.	Estudio cualitativo	Participaron las 2º Tenientes Enfermeras Bombero Militar que trabajaban en las Unidades de Urgencias 24h.	Mediante entrevistas	Manifestar la comunicación, el trato y el cuidado entre la enfermería y el paciente, en las Unidades de Urgencias 24h	En el escenario de emergencia, la enfermera tiene que estar atenta a las diversas maneras de comunicación verbal y no verbal.
The effectiveness of communication skills training on nurses' skills and participation in the breaking bad news DOI: 10.4103/ijnmr.IJNMR_150_20	Yazdanparast, E., Arasteh, A., Ghorbani, S. H., & Davoudi, M.	2021	Evaluar el efecto del entrenamiento en habilidades de comunicación en el nivel de habilidad y participación de las enfermeras en dar malas noticias	Estudio cualitativo y cuantitativo	60 enfermeras que trabajan en hospitales educativos de Birjand, Irán en 2019	Mediante cuestionarios	Para aumentar la habilidad de las enfermeras en el proceso de dar malas noticias, es necesario enseñarles habilidades de comunicación.	La educación en habilidades de comunicación tiene un efecto significativo en la participación y las habilidades de las enfermeras en el proceso de dar malas noticias
Design and Validation of a Questionnaire on Communicating Bad News in Nursing: A Pilot Study DOI: 10.3390/ijerph17020457	Manuel González-Cabrera Ana Raquel Ortega-Martínez, Juan Miguel Martínez-Galiano, Antonio Hernández-Martínez, Laura Parra-Anguila and Antonio Frías-Osuna	2020	Medir el conocimiento y la habilidad de las enfermeras sobre la comunicación de malas noticias.	Estudio cualitativo y cuantitativo	71 enfermeras registradas de los servicios de cuidados críticos y de urgencias	Mediante un cuestionario	Se evaluó al personal de enfermería y sus capacidades en sus conocimientos y habilidades para comunicar malas noticias	El cuestionario resultó ser muy aceptable para valorar los conocimientos y habilidades de los profesionales de enfermería para la comunicación de malas noticias

TÍTULO	AUTORES	AÑO	OBJETIVOS DEL ESTUDIO	DISEÑO DEL ESTUDIO	ÁMBITO/ POBLACIÓN DE ESTUDIO	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Efficacy of a short role-play training on breaking bad news in the emergency department DOI: https://doi.org/10.5811/westjem.2019.8.43441	Servotte, J. C., Bragard, I., Szyld, D., van Ngoc, P., Scholtes, B., van Cauwenberge, I., Donneau, A. F., Dardenne, N., Goosse, M., Pilote, B., Guillaume, M., & Ghuyssen, A	2019	Evaluar la eficacia de un entrenamiento basado en la simulación BBN de cuatro horas sobre la autoeficacia percibida, el proceso BBN y las habilidades de comunicación	Estudio cualitativo y cuantitativo	Estudiantes y residentes de medicina	Mediante un cuestionario	Se demostraron habilidades de rendimiento en los estudiantes de medicina en habilidades comunicativas	Mejora autoeficacia y las habilidades de comunicación de los estudiantes y residentes en la comunicación de malas noticias
Social worker assessment of bad news delivery by emergency medicine residents: a novel direct-observation milestone assessment DOI: https://doi.org/10.1007/s11739-016-1405-y	Min, A. A., Spear-Ellinwood, K., Berman, M., Nisson, P., & Rhodes, S. M.	2016	Evaluar las actitudes de ambos grupos con respecto a la entrega de malas noticias	Estudio cualitativo y cuantitativo	Trabajadores sociales y residentes de medicina	Mediante un cuestionario	Se demostró y valoró la relevancia sobre la participación de los trabajadores sociales en la entrega de malas noticias y la enseñanza de esta habilidad	Mejora de trabajadores sociales en situaciones la entrega de malas noticias y la enseñanza de esta habilidad
Nurses perceptions of dealing with death in the emergency department DOI: https://doi.org/10.1016/j.colegn.2020.06.002	Gerace, A., Giles, T., Breaden, K., Hammad, K., Drummond C., Bradley, S. L., & Muir-Cochrane, E	2021	Investigar las experiencias de las enfermeras de proporcionar atención al final de la vida en los servicios de urgencias	Estudio cualitativo	221 enfermeras	Mediante una encuesta	Facilitar una atención al final de la vida que sea satisfactoria para ellas, sus pacientes y sus familias	Mejorar la formación y la atención de los profesionales de enfermería en experiencias emocionales en situaciones de primera línea que atienden a los pacientes al final de la vida
The Association of Death Notification and Related Training with Burnout among Emergency Medical Services Professionals DOI: https://doi.org/10.1080/10903127.2020.1785599	Campos, A., Ernest, E. v., Cash, R. E., Rivard, M. K., Panchal, A. R., Clemency, B. M., Swor, R. A., & Crowe, R. P	2020	Describir la experiencia de los profesionales en la notificación de defunción y la formación relacionada y evaluar las asociaciones entre la entrega de notificaciones de defunción, la formación y el agotamiento	Estudio cualitativo y cuantitativo	Profesionales médicos del servicio de emergencia	Mediante un cuestionario	Los profesionales manifestaron agotamiento, pero se demostró que la formación continuada se asocia a la reducción de las posibilidades de agotamiento	Es preciso seguir estudiando sobre el tema para poder mejorar y evaluar la formación de fallecimiento para los profesionales de emergencias

TÍTULO	AUTORES	AÑO	OBJETIVOS DEL ESTUDIO	DISEÑO DEL ESTUDIO	ÁMBITO/ POBLACIÓN DE ESTUDIO	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<p>Prolonged grief disorder, posttraumatic stress disorder, and depression following traffic accidents among bereaved Balinese family members: Prevalence, latent classes and cultural correlates</p> <p>DOI: https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.085</p>	<p>Djelantik, A. A. A. M. J., Aryani, P., Boelen, P. A., Lesmana, C. B. J., & Kleber, R. J.</p>	2021	<p>Evaluar la psicopatología entre individuos en duelo</p>	<p>Estudio cualitativo y cuantitativo</p>	<p>301 participantes</p>	<p>Mediante cuestionarios</p>	<p>Resultados del trastorno de duelo prolongado (DGP), el trastorno de estrés posttraumático (TEPT) y la depresión entre pacientes en duelo después de las muertes por accidentes de tráfico en Bali y los vínculos entre subgrupos que comparten los mismos síntomas y características culturales</p>	<p>Los ámbitos de la cultura podría ser capaz de proteger a los pacientes en duelo en incrementar problemas de salud mental y podrían ser utilizados para un tratamiento informado en diferentes rituales del duelo en diferentes culturas</p>
<p>Estudio cualitativo sobre las experiencias y emociones de los técnicos y enfermeras de emergencias extrahospitalarias tras la realización de maniobras de reanimación cardiopulmonar con resultado de muerte</p> <p>DOI: https://doi.org/10.1016/j.enfi.2016.10.003</p>	<p>Fernández-Aedo, I., Pérez-Urdiales, I., Unanue-Arza, S., García-Azpiazu, Z., & Ballesteros-Peña, S.</p>	2017	<p>Explorar las experiencias, emociones y estrategias de afrontamiento de las enfermeras y técnicos de emergencias extrahospitalarias tras la realización de maniobras de resucitación con resultado de muerte</p>	<p>Estudio cualitativo</p>	<p>7 técnicos en emergencias y 6 enfermeras del ámbito de las emergencias sanitarias del País Vasco.</p>	<p>Mediante entrevistas</p>	<p>Tras una muerte después de una reanimación no recuperada los profesionales sanitarios de emergencias podrían experimentar emociones negativas o positivas.</p>	<p>Se ha demostrado que la convivencia en continuo contacto con el sufrimiento ajeno, es un factor que produce estrés emocional con implicaciones directas sobre la vida profesional y personal de los trabajadores de emergencias</p>
<p>Resucitación presenciada: factores iniciales asociados al seguimiento psicológico en familiares</p> <p>DOI: https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.04.003</p>	<p>Higueras, G. M., Pacheco Tabuena, T., José García-Ochoa Blanco, M., & Leis, C. C.</p>	2016	<p>Describir las características de los pacientes víctimas de una PCR-EH, así como las reacciones de los familiares directos atendidos por el equipo de psicólogos de emergencia</p>	<p>Estudio cualitativo y cuantitativo</p>	<p>Familiares que han presenciado PCR de familiares atendidos por SAMUR-Protección Civil</p>	<p>Obtuvieron 88 resultados de sucesos presenciados con familiares directos. Se comprobó las distintas reacciones emocionales y el género femenino.</p>	<p>Se comprobaron que las reacciones de los familiares y el género femenino, no tiene nada que ver con la atención psicológica recibida.</p>	

TÍTULO	AUTORES	AÑO	OBJETIVOS DEL ESTUDIO	DISEÑO DEL ESTUDIO	ÁMBITO/ POBLACIÓN DE ESTUDIO	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Empathy assessment in medical students. <i>Educacion Medica</i> DOI: https://doi.org/10.1016/j.ayes.2016.04.003	Grau, A., Toran, P., Zamora, A., Quesada, M., Carrion, C., Vilert, E., Castro, A., Cerezo, C., Vargas, S., Gali, B., & Cordon, F.	2017	Conocer el nivel de empatía de los estudiantes de Medicina, y su evolución después de recibir un curso sobre Entrevista Clínica y Comunicación	Estudio cualitativo	136 alumnos de medicina	Mediante cuestionarios	Aumento de la empatía en los estudiantes	Después de recibir formación aumentó el grado de empatía de los estudiantes
La información sanitaria en el proceso de la muerte: ¿a quién corresponde? <i>Medicina Paliativa</i> https://doi.org/10.1016/j.medipa.2015.03.001	Ortega-Galán, Á. M., & González-de Haro, M. D.	2017	Explorar e interpretar la visión de la enfermería respecto a la información sanitaria proporcionada a las personas en el proceso de la muerte	Estudio cualitativo	Personas informantes profesionales vinculados a los hospitales y Centros de Salud correspondientes	Mediante una entrevista	Presencia de miedo de los profesionales por hacer daño a los pacientes	La dificultad de los profesionales de dar malas noticias por el miedo a causar daño a los pacientes. Esto les provoca por otro lado inseguridad jurídica
Evaluación de la efectividad de la versión en español de un curso de comunicación de malas noticias DOI: https://doi.org/10.1016/j.edumed.20.12.002	Shibao Miyasato, H., Armijo Rivera, S., Mas Ubillús, G., Sarabia Arce, S., & Meyer, E. C.	2021	Describir la efectividad de la versión en español del programa PERCS (Programa para Mejorar las Habilidades Relacionales y de Comunicación)	Estudio cualitativo y cuantitativo	39 profesionales	Mediante un cuestionario	Reconocimiento por parte de los profesionales de la importancia de la honestidad y la empatía, así como diferentes fases para reconducir la entrevista centrada únicamente en el paciente	Se demostró que mediante formación en comunicación difícil esto puede ser adaptado e impactar positivamente en las habilidades, la autoconfianza y la autopercepción de aprendizaje en profesionales sanitarios
What is a compassionate response in the emergency department? Learner evaluation of an End-of-Life Essentials online education module DOI: https://doi.org/10.1111/1742-6723.13776	Rawlings, D., Winsall, M., Yin, H., & Devery, K.	2021	Evaluar el módulo educativo de elementos esenciales para el final de la vida "Cuidado al final de la vida del Departamento de Emergencia" y explorar las opiniones de los estudiantes sobre lo que constituye una respuesta compasiva en la sala de emergencias	Estudio cualitativo y cuantitativo	Alumnos de enfermería, medicina y profesionales de la salud aliados	Mediante un cuestionario	Hubo mejores resultados sobre los conocimientos, la habilidad, la actitud y la confianza de los alumnos en la evaluación final que al inicio.	Mediante el "módulo "Cuidado al final de la vida del Departamento de Emergencia" se obtuvo un efecto positivo de los estudiantes con relación al conocimiento, la habilidad, la actitud y la confianza

TÍTULO	AUTORES	AÑO	OBJETIVOS DEL ESTUDIO	DISEÑO DEL ESTUDIO	ÁMBITO/ POBLACIÓN DE ESTUDIO	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Effectiveness of a brief training program in relational/ communication skills for medical residents. Patient education and counseling DOI: https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.01.013	Barbosa, M., Del Piccolo, L., & Barbosa, A.	2019	Evaluar la eficacia de un breve programa de formación en habilidades relacionales/de comunicación (RCS) para residentes médicos	Estudio cualitativo y cuantitativo	64 residentes médicos	Mediante un cuestionario	Existieron mejoras en siete de las diez habilidades de comunicación para comunicar malas noticias.	Demostró una mejora en la capacidad en la comunicación de malas noticias tras el programa formativo en médicos residentes
Communication skills preparedness for practice: Is there a key ingredient in undergraduate curriculum design? DOI: https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.06.034	Moura, D., Costa, M. J., Pereira, A. T., Macedo, A., & Figueiredo-Braga, M.	2022	Caracterizar la experiencia de los pasantes médicos con respecto a la educación en habilidades de comunicación y explorar posibles asociaciones con la preparación para la práctica	Estudio cualitativo y cuantitativo	266 médicos en prácticas	Mediante un cuestionario	Los médicos en prácticas mostraron una mejora en su preparación sobre las habilidades de comunicación incluidos en el plan de estudios	Se demostró una mejora sobre los alumnos de medicina incluyendo simulaciones con el plan de estudios sobre la comunicación de malas noticias
Effectiveness of Online Teaching for Development of Resident Beliefs and Understandings: A Study on Breaking Bad News to Patients https://doi.org/10.1016/j.hpe.2017.10.003	Ahmed, S. A., Ashry, S. K., & Widdershoven, G.	2019	Probar la eficiencia de la enseñanza en línea para mejorar las creencias y entendimientos de los residentes y la autopercepción con respecto a las malas noticias de última hora para los pacientes	Estudio cualitativo y cuantitativo	50 nuevos residentes	Mediante un cuestionario	Los residentes de medicina mostraron mejores habilidades comunicativas para la entrega de la malas noticias después de la formación recibida	Se demostró una mejora en las habilidades comunicativas de los residentes en la entrega de malas noticias, pero algunos aspectos como la carga de trabajo se veía afectada por igual
The Role of Health Care Professionals in Breaking Bad News about Death: the Perspectives of Doctors, Nurses and Social Workers DOI: 104149871	Rassin, Michal; Dado, Keren Paz; Avraham, Miri	2013	Estudiar las opiniones de tres grupos de cuidadores (médicos, enfermeras y trabajadores sociales) sobre su papel en la noticia de una muerte en un servicio de urgencias	Estudio cualitativo y cuantitativo	115	Mediante un cuestionario	Los profesionales sanitarios evaluados obtuvieron una puntuación alta al agotamiento emocional, la tristeza y la identificación que les causa la comunicación de malas noticias	Se demostró que los estudios pueden ayudar a elaborar un mejor rendimiento en el manejo de malas noticias.

TÍTULO	AUTORES	AÑO	OBJETIVOS DEL ESTUDIO	DISEÑO DEL ESTUDIO	ÁMBITO/ POBLACIÓN DE ESTUDIO	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<p>The experience of speech–language therapists and audiologists when delivering bad news: A qualitative analysis</p> <p>DOI: https://doi.org/10.1111/1460-6984.12612</p>	Gold, R., & Gold, A.	2021	Describir y caracterizar la experiencia subjetiva de los terapeutas del habla y el lenguaje y los audiólogos al transmitir malas noticias a los clientes o a los miembros de su familia	Estudio cualitativo	156 terapeutas del habla y el lenguaje y audiólogos	Mediante un cuestionario	Se observó los desafíos sobre la emisión de malas noticias	Se experimentó que los profesionales terapeutas presentan las mismas dificultades a las que experimentan otros profesionales sanitarios a la hora de manejar malas noticias

10. DISCUSIÓN

10.1. ¿CÓMO ES EL MANEJO DE MALAS NOTICIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA?

Tras la revisión sistemática realizada, se evidencia una importante falta de información relacionada con la comunicación de malas noticias en familiares de víctimas de accidentes de tráfico y lo poco que hay relacionado sobre la importancia del papel de enfermería ante estas situaciones de emergencia.

Hay que tener en cuenta, que ante un accidente de tráfico los servicios de emergencias tienen diversos tipos de recursos, y entre ellos, están los diferentes tipos de profesionales (como pueden ser técnicos de emergencia, médicos, psicólogos o terapeuta) que se pueden encontrar trabando ante la misma situación in situ. Por ello, hay que considerar que esto es de vital importancia para saber cómo tratar al paciente en equipo de manera multidisciplinar. También hay que tener en cuenta que cuando se trabaja de manera multidisciplinar hay que saber trabajar en equipo y tener una buena predisposición (Ortega-Galán & González-de Haro, 2017).

Como se ha dicho anteriormente, existen diferentes profesionales que trabajan en equipo ante este tipo de situaciones, y en otro estudio realizado en Israel se realizó un cuestionario a médicos, enfermeras y trabajadores sociales en el que describían sus experiencias, sus manera de actuar y su disposición a la hora de manejar una mala noticia. Sorprendentemente los trabajadores sociales fueron los que prestaron mas ayuda emocional, mientras que los enfermeros destacaban más en el apoyo logístico centrándose en las necesidades básicas (como puede ser ofrecer beber agua o proporcionar papel para limpiarse las lágrimas). No obstante, los tres grupos evaluaron como elevado el agotamiento emocional y la pena, aunque las enfermeras destacaron en puntuar que sentían más miedo que sus compañeros a la hora de enfrentarse ante estas situaciones. Se concluyó, que los resultados se utilizaran para obtener una mejora en la futura formación, mediante la utilización de simulaciones y talleres. (Rassin et al., 2013)

Anteriormente, se hizo referencia sobre el agotamiento que puede presentar el personal de enfermería al tener que manejar malas noticias. Este agotamiento puede llevar a no conseguir una buena comunicación y un buen vínculo entre paciente-enfermero, y de esta manera la atención recibida hará que el paciente no esté siendo tratado de manera óptima y beneficiosa para su situación emocional. Un estudio demostró, que si se sigue un plan de

formación continuo sobre el manejo de estas situaciones difíciles, los profesionales de enfermería podrían llegar a disminuir su nivel de agotamiento (Campos et al., 2020).

En otro estudio encontrado sobre la comunicación de malas noticias, se puede apreciar el miedo que manifiestan algunos profesionales de enfermería a la hora de dar una mala noticia, y poder causarle daño al paciente. Esto puede llevar a una situación de falta de seguridad jurídica por no saber muy bien quien es el responsable de comunicar esta mala noticia, lo que hace referencia a que esto se debe de abordar siempre trabajando en equipo, y hay que saber actuar y tratar al paciente desde el conocimiento que disponga cada profesional (Ortega-Galán & González-de Haro, 2017b).

También hemos podido observar en otros estudios relacionados con la muerte en la enfermería extrahospitalaria, el grado de afectación cuando la muerte es inesperada y los profesionales de enfermería presencian una situación de muerte. Esto puede provocar en estos profesionales una situación traumática, siendo esta una experiencia negativa y difícil de manejar para ellos, además, tienen que afrontar esto en cada intervención y cada vez que se les presenta un caso similar en el que tienen que trabajar. Por todo ello, pueden presentar un estrés emocional, el cual los profesionales contemplaron que el apoyo primordial y principal del que disponían era el de sus propios compañeros de equipo. Aquí se resalta la importancia de un buen trabajo en equipo y la importancia que tiene el compañerismo y la empatía también dentro del equipo (Fernández-Aedo et al., 2017).

10.2. FORMACIÓN DE LAS ENFERMERAS EN EL MANEJO DE MALAS NOTICIAS

En los anteriores estudios encontrados, leídos y analizados, se recoge la importancia que se le da a los profesionales sanitarios sobre la comunicación de malas noticias referente a la formación que reciben previamente.

En un estudio analizado se habla sobre la importancia de la formación de los residentes de medicina, que tras recibir un programa de formación en “habilidades relacionales/de comunicación” (RCS), se recogió que deberían de ser obligatorios estos programas formativos, demostrando que capacita y habilita a los médicos residentes a observar los gestos y la preocupación de los pacientes de una mejor manera después de haber recibido este programa formativo (Barbosa et al., 2019).

Se encontraron varios estudios dirigidos a estudiantes sanitarios en los que se tenía en cuenta las habilidades comunicativas de las que disponían previamente ante situaciones de manejo de malas noticias. Se demostró que no es fácil disponer de las habilidades comunicativas a la hora de comunicar malas noticias si no se ha recibido una formación previa. En estos estudios, los estudiantes sanitarios se sometían a simulaciones o simulacros, haciendo cuestionarios sobre el antes y el después de cómo se veían preparados a la hora de manejar malas noticias. Se comprobó que la mayoría de ellos se veían más preparados para afrontar estas situaciones una vez habían finalizado la formación, y la mayoría apuntó que se veían mucho más capacitados y preparados después de dicha formación para enfrentarse a una situación real (Moura et al., 2022).

Otro estudio muy significativo encontrado, es cómo los profesionales de enfermería tienen un papel muy importante en la comunicación de malas noticias y en cómo se ofrece la ayuda a los pacientes para el afrontamiento ante esta situación inesperada. Se realizó un taller sobre las habilidades de comunicación de los profesionales enfermeros y se les realizó un cuestionario antes y después muy completo llamado SPIKES (que incluía el Entorno, la Percepción que tenía el Paciente, Invitación, el Conocimiento, la Empatía y la Estrategia). Mediante estos cuestionarios tan completos, se demostró que es fundamental enseñar y realizar este tipo de formación para poder mejorar las habilidades de comunicación a los profesionales de enfermería (Yazdanparast et al., 2021b).

Hubo una comparación del estudio anterior SPIKES, con otro estudio en el cual la finalidad era la misma, la entrega de malas noticias. En este otro estudio, se realizó una simulación con 2 actores para valorar la eficacia, el conocimiento y las habilidades comunicativas que autopercebieron los estudiantes y residentes de medicina en el departamento de emergencias. Se concluyó al finalizar la simulación, que tanto los estudiantes como los residentes con mayor experiencia, mostraron las mismas capacidades una vez superaron la formación. Esto quiere decir que la experiencia no es tan válida sin una formación, y que debería de impartirse este tipo de formación en todas las rotaciones ya que mejoran las habilidades comunicativas de los profesionales del departamento de emergencias (Servotte et al., 2019).

Además, es muy importante lo que recoge otro estudio encontrado sobre lo relacionado con la parte de humanización. Se debe tener en cuenta que la atención que tienen que dar los profesionales ha de ser una atención humanizada (Rawlings et al., 2021).

Otro estudio que se realizó a residentes de medicina para valorar la efectividad sobre el manejo de malas noticias, fue una formación mediante visualización de videos sobre situaciones buenas y malas de médicos comunicando malas noticias. Los residentes, pudieron identificar las situaciones que eran favorables, y recibieron información sobre lo que no se debe y si se debe de decir y hacer ante este tipo de situaciones (Barbosa et al., 2019b).

10.3. CLAVES PARA LA COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS

El punto clave al transmitir una mala noticia, es la comunicación entre el paciente y la enfermera, ya que de esta manera la enfermera puede crear un plan de cuidados que se ajuste lo máximo posible al paciente. “La comunicación posibilita a la enfermera delimitar las metas de intervención y cumplir los objetivos de la enfermería como la oferta de ayuda. Y para ello, la enfermera debe dar énfasis a la habilidad de comunicarse y mantener una comunicación significativa. Así, la habilidad para comunicarse con otros seres humanos, de entender y ser entendido constituye una capacidad interpersonal esencial” (Oliveira & Simões, 2013b).

En otro estudio se habla sobre otra cualidad a tener en cuenta, esta es la relación que debe de tener la enfermera con el paciente, y la importancia que tiene la formación previa recibida para poder alcanzar esta buena comunicación, ya sea verbal o no verbal. Ante una situación de emergencia, el profesional de enfermería tiene que tener la situación controlada, ya que esta puede presentarse de manera que el paciente no llegue a realizar la comunicación verbal y por lo tanto la enfermera debe de tener una mayor visión de su alrededor y del paciente, teniendo en cuenta la expresión facial o la postura corporal que pueda presentar el paciente (Oliveira & Simões, 2013c).

En Perú, se realizó un estudio mediante el programa “El Programa para Mejorar las Habilidades Relacionales y de Comunicación” (*Program to Enhance Relational and Communication Skills* [PERCS]) en los profesionales sanitarios, ya que este se adaptó a diferentes culturas. El estudio consistió en intentar mejorar las habilidades comunicativas previas, la confianza y la aptitud para mantener cercanía con los pacientes, sin olvidar el estrés y la ansiedad ocasionada ocasionada ante este tipo de intervenciones, ya que este mismo programa se ajustó fácilmente en Italia. Pasados seis meses se evaluó a los profesionales, y estos demostraron tener más empatía y honestidad hacia el paciente, habiendo afectado positivamente la formación recibida de este programa para mejorar el

conocimiento, la percepción y las habilidades de comunicación con los pacientes (Shibao Miyasato et al., 2021).

Como se refleja en este estudio encontrado, existen pocos recursos para la evaluación de en la comunicación de malas noticias. Por ello este estudio creó un cuestionario en el que los profesionales para la medición de las diferentes habilidades y conocimientos con los que cuentan los profesionales de enfermería. Se afirmó que este cuestionario era válido y útil (González-Cabrera et al., 2020b).

Otro dato que se ha podido observar, y que es totalmente imprescindible para el manejo de malas noticias entre enfermera-paciente, es la empatía. Este estudio demuestra la importancia que tiene la habilidad de la empatía en los profesionales de enfermería para poder tener un buen manejo ante las malas noticias, de esta manera el paciente se sentirá más apoyado y mejor atendido por parte de estos (Grau et al., 2017a).

No los los profesionales de enfermería se enfrentan a este tipo de situaciones de manejo de malas noticias, en otro estudio encontrado se recogió la a trabajadores sociales de EE.UU como primordiales e intervinieres primarios a la hora de participar en el manejo de malas noticias junto con otros profesionales, y ellos también son capaces de suministrar ese apoyo emocional, esa empatía y esa compasión a los pacientes (Min et al., 2016).

10.4. AFRONTAMIENTO DE LOS FAMILIARES DE VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁFICO

Por otro lado, y puede que este factor sea el más importante de todos, ya que no hay que olvidar que una mala noticia es algo que no se prevé y viene de manera inesperada, es la empatía con la que hay que tratar siempre a estos pacientes. “La empatía de los profesionales sanitarios se ha asociado a mejores resultados clínicos y de relación con el paciente” (Grau et al., 2017b).

En otro estudio encontrado durante las búsquedas sobre la empatía a estudiantes de medicina, se llegó a la conclusión de que los estudiantes después de una formación previa sentían más empatía por los pacientes a la hora de interactuar con ellos (Grau et al., 2017c).

Un dato muy llamativo que se encontró durante un estudio de la búsqueda bibliográfica era que los familiares podrían sufrir un Trastorno de Estrés Post-Traumático (TEPT) a consecuencia de haber tenido una vivencia de este tipo. Otro aspecto que se ha observado es que según cómo los profesionales manejen las malas noticias con los pacientes, influye a un mejor afrontamiento y esto pueden afectar en mayor o menor grado a un futuro TEPT. Esto no influye en que el paciente vaya a tener o no en un futuro TEPT, pero si se ha demostrado que influye en el grado que pueda tener de TEPT el paciente que haya pasado por este tipo de situaciones (Djelantik et al., 2021).

Además, se demostró que no tiene nada que ver la manifestación de diferentes reacciones de los pacientes al ver in situ la muerte de su familiar, ya que pueden ser muchas y variadas. Se puede identificar que las mujeres tienden a manifestar un mayor número de reacciones pero que esto no influye por la atención ni el manejo de malas noticias recibidas. (Higuera et al., 2016).

También es importante destacar en otro estudio encontrado que la comunicación de malas noticias en este tipo de situaciones es aun más difícil, y que tanto los profesionales de enfermería como los pacientes sufren una gran carga emocional. No hay que olvidar que son situaciones difíciles y que los pacientes pueden presentar diferentes estados emocionales como ira, ansiedad, irritabilidad (González-Cabrera et al., 2020c).

Por lo tanto, no se debe olvidar la manera en la que se tienen que comunicar el fallecimiento de familiar a un paciente, ya que esto puede tener un resultado negativo a largo plazo en el afrontamiento de la pérdida de un familiar. Hay que tener cuidado con las palabras que se empleen y las emociones que se manifiesten, porque estas palabras pueden perdurar en los familiares que lo escuchan el resto de su vida (Rassin et al., 2013b).

11. CONCLUSIONES

Después de analizar todos los estudios encontrados, valorados y elegidos, se puede observar la gran implicación de los profesionales de enfermería ante estas situaciones y gran carga emocional que les supone enfrentarse a este tipo de situaciones.

Los profesionales de enfermería se pueden sentir bastante inseguros si no se dispone de una buena formación previa y continua, en la que se cuente con los conocimientos y las habilidades suficientes. Si no se dispone de esta formación y estos conocimientos el trabajo realizado va a tener una consecuencia negativa para el profesional y para el paciente, ya que esta atención no va a ser beneficiosa y por lo tanto la situación no se va a va a desarrollar de una manera correcta.

Los familiares que reciben la noticia sobre el fallecimiento de un familiar en un accidente de tráfico están expuestos a un gran shock emocional. Estar dispuestos a dar apoyo emocional y tener un trato cercano con el pacientes es totalmente fundamental, ya que es no es fácil tener que afrontar una situación como esta. Hay que tener muy en cuenta, que este tipo de situaciones se presenta de manera brusca e inesperada, y van a necesitar no solo en el momento una atención psicológica apropiada a la situación, sino que además estos pacientes tienden a sufrir TEPT a largo plazo debido a este acontecimiento traumático.

El papel de la enfermería ante este tipo de situaciones tan difíciles es verdaderamente importante, por lo tanto es de suma importancia disponer de un plan de cuidados para estos pacientes.

12. IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA ENFERMERA

Anteriormente, tras la búsqueda y recopilación de los artículos expuestos, se ha hablado sobre la importancia que tiene la formación para poder ser un buen profesional de enfermería, y sobre las herramientas que hay que tener en cuenta para poder manejar las malas noticias en los pacientes que han sufrido la muerte de un familiar en un accidente de tráfico.

Por ello, se decía que la formación es muy importante, y que tener una base de conocimientos previos para poder afrontar estas situaciones es muy beneficioso y repercute de manera positiva tanto en los profesionales sanitarios como en los pacientes. Dado que manejar estas malas noticias de manera inesperada no es una tarea fácil para los profesionales y cómo se ha visto en alguno de los estudios, profesionales y estudiantes, se veían muy poco preparados para contribuir a este tipo de noticias, este tipo de formación debería de facilitarse y debería de ser obligatoria desde que los estudiantes comienzan sus estudios mediante simulaciones o talleres, en los cuales los estudiantes y los profesionales puedan experimentar desde cerca una situación lo más realista posible.

Los profesionales de enfermería tienen que tener en cuenta que estos pacientes necesitan ser escuchados y hay que facilitarles cercanía para que ellos puedan disponer de un buen trato profesional.

Por otro lado, nunca hay que olvidarse de la parte humana, ya que esto es una parte de la enfermería que quizás cueste más trabajar en ello. No hay nunca que olvidar que se trata con personas, personas que han sufrido un gran choque y que nadie se puede esperar este tipo de noticias. Por lo tanto, no hay que olvidar nunca las herramientas básicas que los profesionales de enfermería deben tener siempre presentes como son la empatía hacia el paciente que está recibiendo esa mala noticia y que está pasando por ese momento, o la escucha activa y la observación ya que siempre ha de tener en cuenta la reacción que tenga el paciente y escuchar en todo momento lo que quiera contar y lo que está sintiendo si así lo desea.

Se debe de tener siempre muy presente, sin olvidarse de ello, que los profesionales de salud también son humanos y que son personas con sentimientos, y esto puede llevar a un agotamiento del personal de enfermería y puede verse afectado su estado emocional. Para paliar e intentar minimizar este agotamiento, es muy importante que los profesionales de enfermería tengan un buen equipo y se apoyen entre todos, ya que este tipo de situaciones en equipo se puede tratar mucho mejor apoyándose los unos con los otros. Por ello, hay que tener en cuenta que los profesionales de salud, también deben acudir a profesionales de la salud mental en el caso de que así lo necesiten.

En algunos estudios encontrados se pueden observar la importancia de tener programas y protocolos creados para seguir unas pautas fijas. Sería de suma importancia que se creara un programa o protocolo unificando herramientas y habilidades de comunicación, y se facilitara a todos los profesionales de enfermería, profesionales sanitarios y estudiantes.

13. REFLEXIONES

En la realización de este trabajo he podido obtener una serie de conocimientos, que aunque durante en los 4 años de la carrera he podido aprender sobre el tema, no eran lo suficiente para saber cómo trabajaban y se sentían los profesionales de enfermería ante este tipo de situaciones.

Anteriormente, había estudiado la teoría y lo había puesto en práctica en simulaciones durante mi formación en la universidad, pero si que es verdad que no le he dado tanta importancia hasta que no he leído las experiencias y opiniones de otros profesionales sobre este tema en concreto.

Teniendo también experiencia propia desde ambos puntos de vista, como profesional de emergencias y como paciente de un familiar fallecido en un accidente de tráfico, tengo que destacar que comparto todo lo que he escrito en este trabajo y valoro muchísimo la atención de los profesionales que se enfrentan en cada situación de manejo de malas noticias. Como se referencia en el trabajo, para los profesionales de enfermería no es fácil enfrentarse ante este tipo de situaciones, y llegar a conectar con el paciente utilizando las habilidades de comunicación correcta es una tarea difícil. Ante este tipo de situaciones, hay que tener en cuenta otro tipo de hechos que parece menos importante pero que no lo son, como pueden ser el ambiente, el entorno, la percepción del familiar, si es un familiar o varios, el tipo de religión...por lo tanto, todo esto anterior se hace aún mas difícil para poder manejar una situación de este tipo.

Otra cuestión que he visto muy importante y totalmente imprescindible, es que he observado que coinciden varios artículos de cara a un futuro. Se debería facilitar una formación continuada, y esta debería de impartirse de manera obligatoria a todos los profesionales enfermeros y profesionales sanitarios. Esto no solo ayudaría a los profesionales a ampliar conocimientos, sino a mejorar y poder estar actualizados ante nuevas investigaciones.

No debemos de perder nunca el lado humano que nos caracteriza, porque que estamos tratando con personas que en ese momento se encuentran en uno de los peores momentos de su vida, ya que han sufrido la pérdida de un familiar en un accidente de tráfico. Este trato debe de ser siempre humano y cercano, ya que lo más bonito de la profesión de enfermería es poder cuidar a las personas como nos gustaría que nos trataran a nosotros.

14. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (APA)

Accidentes de tráfico, en datos y estadísticas. (n.d.). Retrieved November 11, 2021, from <https://www.epdata.es/datos/accidentes-traffic-datos-estadisticas/65/espana/106>

Ahmed, S. A., Ashry, S. K., & Widdershoven, G. (2019). Effectiveness of Online Teaching for Development of Resident Beliefs and Understandings: A Study on Breaking Bad News to Patients. *Health Professions Education*, 5(1), 30–38. <https://doi.org/10.1016/J.HPE.2017.10.003>

Barbosa, M., Del Piccolo, L., & Barbosa, A. (2019). Effectiveness of a brief training program in relational/communication skills for medical residents. *Patient education and counseling*, 102(6), 1104–1110. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.01.013>

Bascuñán R., M. L. (2013). Comunicación de “malas noticias” en salud. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 24(4), 685–693. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(13\)70208-6](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(13)70208-6)

Campos, A., Ernest, E. v., Cash, R. E., Rivard, M. K., Panchal, A. R., Clemency, B. M., Swor, R. A., & Crowe, R. P. (2020). The Association of Death Notification and Related Training with Burnout among Emergency Medical Services Professionals. *Https://Doi-Org.Ezproxy.Universidadeuropea.Es/10.1080/10903127.2020.1785599*, 1–10. <https://doi.org/10.1080/10903127.2020.1785599>

Djelantik, A. A. A. M. J., Aryani, P., Boelen, P. A., Lesmana, C. B. J., & Kleber, R. J. (2021). Prolonged grief disorder, posttraumatic stress disorder, and depression following traffic accidents among bereaved Balinese family members: Prevalence, latent classes and cultural correlates. *Journal of Affective Disorders*, 292, 773–781. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2021.05.085>

Garrido Molina, J. M. (2020). Comunicación de malas noticias en el ámbito prehospitalario. *REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD*, 11(1). <https://doi.org/10.20318/RECS.2020.4791>

Gerace, A., Giles, T., Breaden, K., Hammad, K., Drummond, C., Bradley, S. L., & Muir-Cochrane, E. (2021). Nurses' perceptions of dealing with death in the emergency department. *Collegian*, 28(1), 71–80. <https://doi.org/10.1016/J.COLEGN.2020.06.002>

Gold, R., & Gold, A. (2021). The experience of speech–language therapists and audiologists when delivering bad news: A qualitative analysis. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 56(2), 402–414. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12612>

González-Cabrera, M., Ortega-Martínez, A. R., Martínez-Galiano, J. M., Hernández-Martínez, A., Parra-Anguila, L., & Frías-Osuna, A. (2020). Design and Validation of a Questionnaire on Communicating Bad News in Nursing: A Pilot Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020, Vol. 17, Page 457, 17(2), 457. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17020457>

Grau, A., Toran, P., Zamora, A., Quesada, M., Carrion, C., Vilert, E., Castro, A., Cerezo, C., Vargas, S., Gali, B., & Cordon, F. (2017). Empathy assessment in medical students. *Educacion Medica*, 18(2), 114–120. <https://doi.org/10.1016/J.EDUMED.2016.04.001>

Higueras, G. M., Pacheco Tabuenca, T., José García-Ochoa Blanco, M., & Leis, C. C. (2016). Resucitación presenciada: factores iniciales asociados al seguimiento psicológico en familiares. *Ansiedad y Estrés*, 22(1), 19–25. <https://doi.org/10.1016/J.ANYES.2016.04.003>

Fernández-Aedo, I., Pérez-Urdiales, I., Unanue-Arza, S., García-Azpiazu, Z., & Ballesteros-Peña, S. (2017). Estudio cualitativo sobre las experiencias y emociones de los técnicos y enfermeras de emergencias extrahospitalarias tras la realización de maniobras de reanimación cardiopulmonar con resultado de muerte. *Enfermería Intensiva*, 28(2), 57–63. <https://doi.org/10.1016/J.ENFI.2016.10.003>

Min, A. A., Spear-Ellinwood, K., Berman, M., Nisson, P., & Rhodes, S. M. (2016). Social worker assessment of bad news delivery by emergency medicine residents: a novel direct-observation milestone assessment. *Internal and Emergency Medicine*, 11(6), 843–852. <https://doi.org/10.1007/S11739-016-1405-Y>

Moura, D., Costa, M. J., Pereira, A. T., Macedo, A., & Figueiredo-Braga, M. (2022). Communication skills preparedness for practice: Is there a key ingredient in undergraduate curricula design? *Patient Education and Counseling*, 105(3), 756–761. <https://doi.org/10.1016/J.PEC.2021.06.034>

Noticia | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. (n.d.). Retrieved January 12, 2022, from <https://dle.rae.es/noticia?m=form>

Ortega-Galán, Á. M., & González-de Haro, M. D. (2017). La información sanitaria en el proceso de la muerte: ¿a quién corresponde? *Medicina Paliativa*, 24(2), 83–88. <https://doi.org/10.1016/J.MEDIPA.2015.03.001>

Principales causas de muertes no naturales en España. (n.d.). Retrieved November 11, 2021, from <https://www.epdata.es/principales-causas-muertes-no-naturales-espana/22c3baad-f4c5-44b1-b810-d3fb497a0c0f>

Rassin, M., Dado, K. P., & Avraham, M. (2013). *The Role of Health Care Professionals in Breaking Bad News about Death: the...: EBSCOhost*. (n.d.). Retrieved March 17, 2022, from <https://web-p-ebSCOhost-com.ezproxy.universidadeuropea.es/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=22&sid=1747d11b-28a1-4004-ab1c-fefc545c235d%40redis>

Rawlings, D., Winsall, M., Yin, H., & Devery, K. (2021). What is a compassionate response in the emergency department? Learner evaluation of an End-of-Life Essentials online education module. *EMA - Emergency Medicine Australasia*, 33(6), 983–991. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.13776>

Rocha Oliveira, T., & Faria Simões, S. M. (2013). La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. *Enfermería Global*, 12(30), 76–90. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Servotte, J. C., Bragard, I., Szyld, D., van Ngoc, P., Scholtes, B., van Cauwenberge, I., Donneau, A. F., Dardenne, N., Goosse, M., Pilote, B., Guillaume, M., & Ghuyssen, A. (2019). Efficacy of a short role-play training on breaking bad news in the emergency department. *Western Journal of Emergency Medicine*, 20(6), 893–902. <https://doi.org/10.5811/WESTJEM.2019.8.43441>

Shibao Miyasato, H., Armijo Rivera, S., Mas Ubillús, G., Sarabia Arce, S., & Meyer, E. C. (2021). Evaluación de la efectividad de la versión en español de un curso de comunicación de malas noticias. *Educación Médica*, 22(3), 156–162. <https://doi.org/10.1016/J.EDUMED.2020.12.002>

Traumatismos causados por el tránsito. (n.d.). Retrieved November 11, 2021, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>

Vázquez González, A., Moya Meléndez, R., Aponte Tomillo, I., Nuño Morales, P., & Beardo Rodríguez, G. (n.d.). *Actuación de enfermería ante las malas noticias en urgencias - PDF Descargar libre*. (n.d.). Retrieved May 18, 2022, from <https://docplayer.es/62906569-Actuacion-de-enfermeria-ante-las-malas-noticias-en-urgencias.html>

Yazdanparast, E., Arasteh, A., Ghorbani, S. H., & Davoudi, M. (2021). The effectiveness of communication skills training on nurses' skills and participation in the breaking bad news. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 26(4), 337–341. https://doi.org/10.4103/IJNMR.IJNMR_150_20

¿De qué mueren los españoles? Causas de muerte, datos y estadísticas. (n.d.). Retrieved November 11, 2021, from <https://www.epdata.es/datos/mueren-espanoles-causas-muerte-datos-estadisticas/241/espana/106>

15. ANEXOS

Anexo 1, Ejemplo de plantilla de lectura crítica de estudio cualitativa CASPe:

The communication nurse-patient in treatment at the emergency services 24 hours: an interpretation in Travelbee
Rocha Oliveira, Thalita*; Faria Simões, Sonia Mara**

A/ ¿Los resultados del estudio son válidos?

Preguntas "de eliminación"

	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO
<p>1 ¿Se definieron de forma clara los objetivos de la investigación?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Queda implícita/explicita la pregunta de investigación? - ¿Se identifica con claridad el objetivo/s de investigación? - ¿Se justifica la relevancia de los mismos? 	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>2 ¿Es congruente la metodología cualitativa?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si la investigación pretende explorar las conductas o experiencias subjetivas de los participantes con respecto al fenómeno de estudio. - ¿Es apropiada la metodología cualitativa para dar respuesta a los objetivos de investigación planteados? 	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>3 ¿El método de investigación es adecuado para alcanzar los objetivos?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si el investigador hace explícito y justifica el método elegido (p.ej. fenomenología, teoría fundamentada, etnología, etc.). 	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Merece la pena continuar?

Preguntas "de detalle"

<p>4 ¿La estrategia de selección de participantes es congruente con la pregunta de investigación y el método utilizado?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hay alguna explicación relativa a la selección de los participantes. - Justifica por qué los participantes seleccionados eran los más adecuados para acceder al tipo de conocimiento que requería el estudio. - El investigador explica quién, cómo, dónde se convocó a los participantes del estudio. 	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO
<p>5 ¿Las técnicas de recogida de datos utilizados son congruentes con la pregunta de investigación y el método utilizado?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - El ámbito de estudio está justificado. - Si se especifica claramente y justifica la técnica de recogida de datos (p. ej. entrevistas, grupos de discusión, observación participante, etc.). - Si se detallan aspectos concretos del proceso de recogida de datos (p. ej. elaboración de la guía de entrevista, diseño de los grupos de discusión, proceso de observación). - Si se ha modificado la estrategia de recogida de datos a lo largo del estudio y si es así, ¿explica el investigador cómo y por qué? - Si se explicita el formato de registro de los datos (p. ej. grabaciones de audio/video, cuaderno de campo, etc.) - Si el investigador alcanza la saturación de datos y reflexiona sobre ello. 	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO

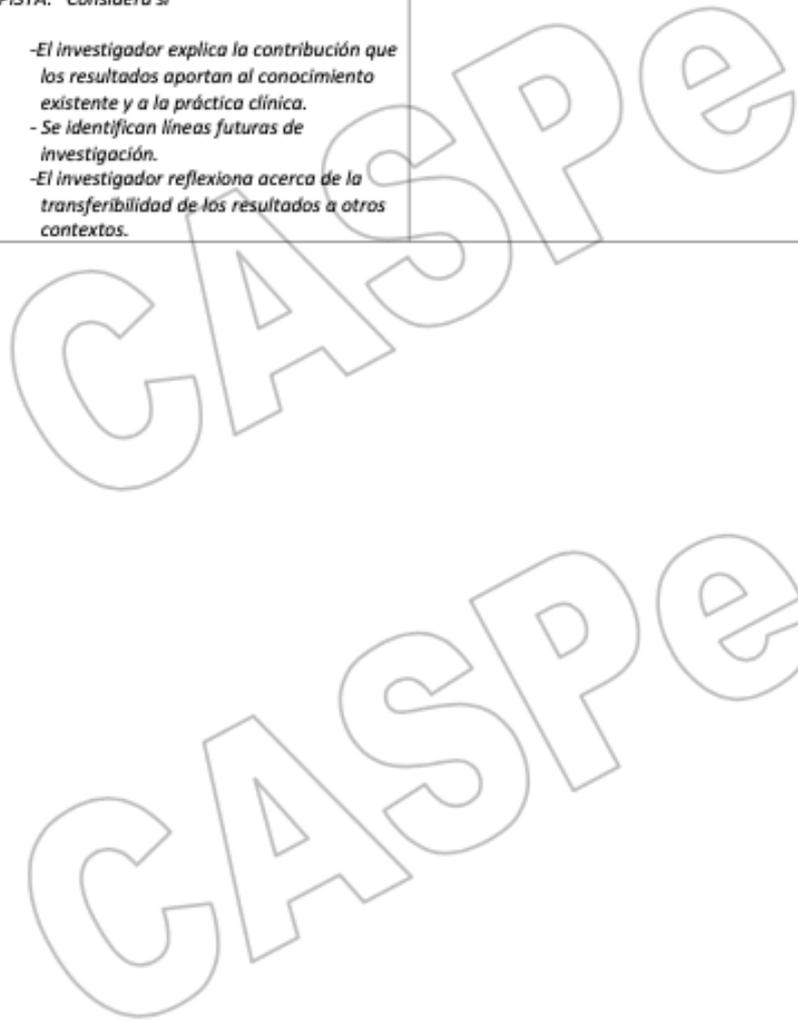
<p>6 ¿Se ha reflexionado sobre la relación entre el investigador y el objeto de investigación (reflexividad)?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si el investigador ha examinado de forma crítica su propio rol en el proceso de investigación (el investigador como instrumento de investigación), incluyendo sesgos potenciales: <ul style="list-style-type: none"> - En la formulación de la pregunta de investigación. - En la recogida de datos, incluida la selección de participantes y la elección del ámbito de estudio. - Si el investigador refleja y justifica los cambios conceptuales (reformulación de la pregunta y objetivos de la investigación) y metodológicos (criterios de inclusión, estrategia de muestreo, técnicas de recogida de datos, etc.). 	<p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> SÍ NO SÉ NO </p>
<p>7 ¿Se han tenido en cuenta los aspectos éticos?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si el investigador ha detallado aspectos relacionados con: <ul style="list-style-type: none"> - El consentimiento informado. - La confidencialidad de los datos. - El manejo de la vulnerabilidad emocional (efectos del estudio sobre los participantes durante y después del mismo como consecuencia de la toma de conciencia de su propia experiencia). - Si se ha solicitado aprobación de un comité ético. 	<p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> SÍ NO SÉ NO </p>

B/ ¿Cuáles son los resultados?

<p>8 ¿Fue el análisis de datos suficientemente riguroso?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si hay una descripción detallada del tipo de análisis (de contenido, del discurso, etc.) y del proceso. - Si queda claro cómo las categorías o temas emergentes derivaron de los datos. - Si se presentan fragmentos originales de discurso significativos (verbatim) para ilustrar los resultados y se referencia su procedencia (p. e), entrevistado 1, grupo de discusión 3, etc.) - Hasta qué punto se han tenido en cuenta en el proceso de análisis los datos contradictorios (casos negativos o casos extremos). - Si el investigador ha examinado de forma crítica su propio rol y su subjetividad de análisis. 	<p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO </p>
<p>9 ¿Es clara la exposición de los resultados?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Los resultados corresponden a la pregunta de investigación. - Los resultados se exponen de una forma detallada, comprensible. - Si se comparan o discuten los hallazgos de la investigación con los resultados de investigaciones previas. - Si el investigador justifica estrategias llevadas a cabo para asegurar la credibilidad de los resultados (p.ej. triangulación, validación por los participantes del estudio, etc.) - Si se reflexiona sobre las limitaciones del estudio. 	<p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO </p>

C/¿Son los resultados aplicables en tu medio?

10 ¿Son aplicables los resultados de la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO
<p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none">-El investigador explica la contribución que los resultados aportan al conocimiento existente y a la práctica clínica.- Se identifican líneas futuras de investigación.-El investigador reflexiona acerca de la transferibilidad de los resultados a otros contextos.			



Anexo 2, Ejemplo de plantilla de lectura crítica de estudio cuantitativo de cohortes CASPe:

What is a compassionate response in the emergency department? Learner evaluation of an End-of-Life Essentials online education module
Rawlings, D., Winsall, M., Yin, H., & Devery, K.

A/ ¿Son los resultados del estudio válidos?

Preguntas de eliminación

<p>1 ¿El estudio se centra en un tema claramente definido?</p> <p><i>PISTA: Una pregunta se puede definir en términos de</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - La población estudiada. - Los factores de riesgo estudiados. - Los resultados "outcomes" considerados. - ¿El estudio intentó detectar un efecto beneficioso o perjudicial? 	<p><input checked="" type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>2 ¿La cohorte se reclutó de la manera más adecuada?</p> <p><i>PISTA: Se trata de buscar posibles sesgos de selección que puedan comprometer que los hallazgos se puedan generalizar.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿La cohorte es representativa de una población definida? - ¿Hay algo "especial" en la cohorte? - ¿Se incluyó a todos los que deberían haberse incluido en la cohorte? - ¿La exposición se midió de forma precisa con el fin de minimizar posibles sesgos? 	<p><input checked="" type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>

¿Merece la pena continuar?

2

Preguntas de detalle

<p>3 ¿El resultado se midió de forma precisa con el fin de minimizar posibles sesgos?</p> <p><i>PISTA: Se trata de buscar sesgos de medida o de clasificación:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Los autores utilizaron variables objetivas o subjetivas? - ¿Las medidas reflejan de forma adecuada aquello que se supone que tiene que medir? - ¿Se ha establecido un sistema fiable para detectar todos los casos (por ejemplo, para medir los casos de enfermedad)? - ¿Se clasificaron a todos los sujetos en el grupo exposición utilizando el mismo tratamiento? - ¿Los métodos de medida fueron similares en los diferentes grupos? - ¿Eran los sujetos y/o el evaluador de los resultados ciegos a la exposición (si esto no fue así, importa)? 	<p> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO </p>
---	---

<p>4 ¿Han tenido en cuenta los autores el potencial efecto de los factores de confusión en el diseño y/o análisis del estudio?</p> <p><i>PISTA: Haz una lista de los factores que consideras importantes</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Busca restricciones en el diseño y en las técnicas utilizadas como, por ejemplo, los análisis de modelización, estratificación, regresión o de sensibilidad utilizados para corregir, controlar o justificar los factores de confusión. Lista:	<p><input checked="" type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
--	--

<p>5 ¿El seguimiento de los sujetos fue lo suficientemente largo y completo?</p> <p>PISTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Los efectos buenos o malos deberían aparecer por ellos mismos.</i> - <i>Los sujetos perdidos durante el seguimiento pueden haber tenido resultados distintos a los disponibles para la evaluación.</i> - <i>En una cohorte abierta o dinámica, ¿hubo algo especial que influyó en el resultado o en la exposición de los sujetos que entraron en la cohorte?</i> 	<p> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO </p>
<p>B/ ¿Cuáles son los resultados?</p>	
<p>6 ¿Cuáles son los resultados de este estudio?</p> <p>PISTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>¿Cuáles son los resultados netos?</i> - <i>¿Los autores han dado la tasa o la proporción entre los expuestos/no expuestos?</i> - <i>¿Cómo de fuerte es la relación de asociación entre la exposición y el resultado (RR)?</i> 	<p>Los rangos de conocimiento, habilidad, actitud y confianza posteriores a la evaluación de los alumnos fueron significativamente más altos que los rangos de preevaluación</p>
<p>7 ¿Cuál es la precisión de los resultados?</p>	<p>La precisión fue correcta</p>

C/ ¿Son los resultados aplicables a tu medio?

<p>8 ¿Te parecen creíbles los resultados?</p> <p><i>PISTA: ¡Un efecto grande es difícil de ignorar!</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Puede deberse al azar, sesgo o confusión? - ¿El diseño y los métodos de este estudio son lo suficientemente defectuosos para hacer que los resultados sean poco creíbles? <p><i>Considera los criterios de Bradford Hill (por ejemplo, secuencia temporal, gradiente dosis-respuesta, fortaleza de asociación, verosimilitud biológica).</i></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>9 ¿Los resultados de este estudio coinciden con otra evidencia disponible?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>10 ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Los pacientes cubiertos por el estudio pueden ser suficientemente diferentes de los de tu área. - Tu medio parece ser muy diferente al del estudio. - ¿Puedes estimar los beneficios y perjuicios en tu medio? 	<p><input checked="" type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>11 ¿Va a cambiar esto tu decisión clínica?</p>	<p>Si, ya que observando los resultado de este estudio, coincide perfectamente con los demás estudios encontrados y analizados, ya que este estudio es correcto</p>